
Vedlegg 3: Samtaletemaer
Arbeid og helse - Åpen arena
2012



SAMTALETEMA:

INITIATIVTAKER:

Helseskapende arbeidsplasser

Ingrid Simonson, personal Trøgstad kommune

DELTAGERE:

Anne Kari, NAV tiltak Akershus
Hilde Kisthu, Roros Rehab
H.C.H. Helsedir
Ane Marthe, Dias AS

Lillian ØRNINK Tronset
Personalerådgiver Mellus kommune
Ingrid, trøgstad kommune

PUNKTER FRA SAMTALEN:

Viktige faktorer:

- Felles verdier i virksomheten
- Kommunikasjon / intern undervisning
- Mestring / få energi av jobben
- Høyt arbeidsskap
- Få lov til / å være hele dag på jobben
- mulighet
- god balanse mellom intensivt og kjedelige oppg.
- Visjon / felles mål
- Eierskap til arbeidsoppg.
- Godde ledere
- Trivsel
- Humor

NESTE TRINN/OPPFLG:

Lare av gode eksempler

Alle er ansvarlige for arbeidsmiljøet

DET ER I DET MENNESKELIGE TRIVSEL
SKAPES.

2) VERRIFAGLIG SAMARBEID - HOORDAN DANSE SAMMEN? (EKSTERN FOKUS)

SAMTALETEMA:

INITIATIVTAKER: OLAV HANN

DELTAGERE: Emelie, Kjetil, Anne

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Se egne begrensninger / mandat
- Bruker i felles, ansvarliggjoring av bruker
- Felles terminologi
- Dokumentere hva som er gjald / tilkalt gjennomført
- Mange liker ustabilitet for til usikkerhet
- Faglig trygghet hos enkelte
- En som har ansvar for koordinering / kontaktperson
- Fastlegg som koordinator
- Utlev funksjoner for mye

NESTE TRINN / ØNSKER:

- Kjerne faglig trygghet hos den enkelte for å til tross for samarbeid
- Aksept for at mange ting kan virke sammen
- Bruke NAI Arbeidsløssenterets kompetanse ift tema
- Konkretisering av ansvar og rolle i hvert enkelt tilfelle - krever prioriteringer
- Krever engasjement og innsats og mot
- Involvement av arbeidsgiver hele veien



SAMTALETEMA: PSYKISK HELSE - FORDELER VED
Å KOMME TIL REHAB INST. FRAMFOR Å BLI
INNLAGT: PSYKIATRIEN?

INITIATIVTAKER ANNE GODDING, VASS.

DELTAGERE: KJERSTIN GYSTAD, RØROS REHAB

KJERSTI SKOTTNES JENSEN, ÅSTVEIT HELSESENTER
Helena Sjøhanna - Helse Ledelse Catasentent
MERETHE NORDBO - VIKERLUND KURBAD
Sofie Anne Foss - Spører
ANNE-KRISTINE ERISTEN, AIR
Hans Erlendsson
Bygn Havn, HYGES HELSEFORUM

Ann (Gunn) Thorsdal, Østlands Hospital
HILDEGUN SNERREVIK, FRISVERNKLINIKEN
FINN BERSÆT, Catasentent
KARI STORRETVEDT, AIR
Linda Urdal, Hysen HF
Marthe Røed - Gædd, Hysen Helsetor
Helene Urdal Rangbakk

PUNKTER FRA SAMTALEN

- SKILLET MELLOM PSYKISK OG SOMATISK LIDELSE ER KUNSTIG/KONSTRUERT OG IKKE LENER VITENSKAPELIG HOLDBART
- FYSISK AKT ER DOKUMENTERT EFFEKTIV BEH AV PSYKISKE LIDELSER
- OPPHOLD I PSYKIATRISE SYKEHUS KAN HA NEGATIV EFFERT KAN BE KRONIFISERING / STIGMATISERING
- EN DREIING I "SYSTEMET" (HELSE REK ORG) - ER DET NØDVENDIG? OG HVILKE FOR Å KUNNE S BEDE ALTERNATIVER
- ALTERNATIVER TIL REDUKANTER BÅDE I RBH, TIL ANSET, DEPARTION, SENTER SAN PROBLEMATIKK

PUNKTER FRA SAMTALEN

- HELHETSTENKNING / FEROS PÅ MESTRING - LIVSKVALITET
- FLERE PSYKOLOGER OG ANDRE MED PSYKEL UTDANNING - NØDVENDIG
- OPPLEVES SOM "BEPRIENDE" Å JOBBE PÅ REHAB INST FRAMFOR I PSYKIATRIEN
- HVILKE "DIAGNOSER" KAN VI TAKLE PÅ REHAB INST. NÅR DET GJELDER PSYKISKE PROBLEMER?
- HÅNDELER DET OM ORGANISERING?
- NEGATIV MED ANBODSORDNINGEN I FÅR IKKE STYRKET KOMPETANSE
- FRISKHETS FOKUS
- FLERE GODE METODIKKER / TILNÆRMINGER BEKES BRUKES I REHAB INST: ACT, KOGNITIV TERAPI / TILNÆRMING, AFFEKT BEVIST HETS TILNÆRMING (JON MUSEN), HÅNDELETT, LIVSTILNÆRMING
- LAV TERSKEL TILBUD - HVORDAN DRIVE OPPLEIING?
- KULTURELLE FORSKJELLER - HVORDAN TAKLES DET?



SAMTALETEMA:

FYSISK ~~HELT~~ INTERVENSIJON FOR PAS. MED SAMMENSATTE LIDELSER

INITIATIVTAKER

Marianne Baldea

DELTAERE:

Knut Glaup, Arvid Innes, Vidar Johnsen, Arild Rukke, Torodd Myrhaug, Ingeborg Othoy, Ole, Tor, Fjerdh Gystad, Merethe Nordbø, Dag Øyri, S. Kvalviken, Kjersti Smarason, Vegard Kve Hersen, Livv Ann Hammer

PUNKTER FRA SAMTALEN

Fokus på diagnose → funksjon. Grupper basert opplegg, 1 instruktør + flere observatører

Utfordring motstand mot fys. akt. Motivasjon/mestring

Informasjon om effekt av akt. og inaktivitet.

ME: tilpasset akt. / Akt. regulering balance mellom akt. og hvile

Ind. for plan - intro til aktivitet og trening etter rehabil. Tilpasset arb. situasjon.

Kroppsbevisstgjørende trening

Banetraining / fokus på stressorer/humor/mestring Samarbeid, konkurranse, nærhet/avstand.

Stabilitet, trygghet, mestring, merad tilpassning

Hverden dekket for funksjon. Astand test, Borg skala, funksjons tester, styrke, UKE

for sci. pilates, styrke, uth., koordinasjon, stabilitet, spenning, intervall, mindfulness, sportslige

allur. trening, styrke, yoga, spenning, intervall, mindfulness

Ind. fysioterapi med. Gått gjennom Fokus på respirasjon / avspenning



SAMTALETEMA: "VENTELISTE REFORMEN 2013"

INITIATIVTAKER:

ODDGEIR WJONSLAND
NAV - V-ANSVAR

DELTAENDE

Line Paulsen, Kysthospitalet

Line . Hjelseth, Helsestasjon

PLUNTER FRA SAMTALEN

Lange ventelister i spesialisthelsetjenesten

NAV beholder samrøysansvaret til sykemeldte i helsetjenesten

VENTETID SKAPER STØRRE HELSE UTFORDRINGER

NESTE DRIFT/INNSPILL

* KAN ENDRING I ØKONOMISKE INSENTIVER BJERGA?

* HELSEFORETAKENE MÅ TA ANSVAR FOR SYKEFØLGER FOR PASIENTER I HELSETJENESTEN

* F.eks. 3 uker etter behandling for hjerte- og karsykdommer dersom de ikke får operasjon/utbedring innen 2 uker

* Sykehusene må kunne tjene penger på raske operasjoner

* Samfunnet vil redusere utgiftene til ventelister.

6

SAMTALETEMA: Oppfølging etter Rehabilitering

INITIATIVTAKER: Fay M. Berntsen og Elisabeth Johansen OLF.

DELTAERE: LINE BAKKEBØ, LINE JIVERTSEN

KJERSTI LUTHER JENSEN, ÅSTVEIT HELSESENTER

ANNE D. BÆLTER, TRULLHEIM VEKT ALS, ANNE-KRISTIN ERIKSTEN AAR, MONICA EFTEDAL, ANNE KOMP, Elin Hoffmann, Heidi Gullend Olsen, Glitnekliviken

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Sammarbeid med utførelsesbedrifter og kommunene
↳ koordinatorene
- Hvordan holde kontakten? nettbasert, reise ut, via telefon
+ Tidspunkt for kontakt. ^{for møter} video basert (Tauskretsplukten!!)
- NAV og fastlege sin rolle i oppfølgingen.
- Knyte sammen nettverk i kommunene fra Rehab senter institusjoner.
- Kan NAV "bestille" oppfølging?
↳ utprøving
- Kontakt person under rehabilitering, men kontakt kuttes etter rehab.
↳ overgang til kommunene/oppfølging utfordring. Kan kontakt opprettholdes?
- "Verdi kompass" → Pasientens fokus blir fulgt opp.

NESTE TRINN/ÅRBEID

Sammarbeid for en bedre overgang tilbake til arbeid/dule/hjem
↳ Både tid for god koordinering.

Løstestes pilen til oppfølging, nettverk.

7

Hvilke gruppers "lykkes" vi ikke med, og hvorfor

SAMTALETEMA:

INITIATIVTAKER

Helene Suptannvikke?

Cafesenteret

DELTAERE: Hanne Ludvigsen, Catharina

Christine Øster Eidsen, Hildevir

And. Rønnengen, Permatris rehabilitering, Olav. Rønning/REHE

Kari Ø. Holm, RKE/SUNNAB SH, Jon Hovet Rønde Sæviest AB, ANNE KRISTINE

Ellen Strande, Bosted, skole og kamp-saker, Lier. Mari b Erlendson, Caboten beret

KARI STORETVEDT, AIR

Anders Nordlund-Holm

MARIUS KJERFUG - UNIVON AS

Sven Løkken, HYS APS HELDIF.

Olav Øster Eidsen, Trondheim Vest AS Sunnab

Hanne Tengjenn, Hysen Helseforst. St. Olav

PLUKTER FRA SAMTALEN

- Timing - rett tiltak
- Motivasjon
- Kjedet tiltak
- Kommunikasjon
- Holdning i samfunnet
- ~~egget~~
- AUTONOMI

NESTE SAMTID/INNSPILL:

- økt kompetanse - verktøy
- bevisst gjøring av holdninger
- forum for å dele erfaring

9

SAMTALETEMA: Natur/friluftsliv i ARR sammenheng

INITIATIVTAKER: Vidar og Martin

DELTAGERE:

Anette (Catsværet)	Vegard (Hysnes)
Martin (Hysnes)	Anders (VASS)
Euro (Svabund, Grop)	Linn Anne (Cater.)
Håkon (One flow)	Vidar (Hysnes)
Daniel (Homes lushitt)	Ingrid (Trøstved kommune)
Knut	"

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Samarbeid w/ lokale idrettslag (Løsting under regning til rektor & led under AI) (idrettskretsen w går i O - SGA PROSJEKTET)
- År w/ friluftsliv fanga ~~del~~ deltagerne tilbake i jobb \geq - Training
Vover tanings verdi for friluftsliv \rightarrow jobb/akt utvare/fotid - refleksjon
- oppfølging
- Ingen krav \rightarrow BEUPERORIENTERT FOKUS
- Enten - Mestring
oppfølging
- Tilpasse til brukergrupper Train the trainers

NESTE SKRITT/INNSPILL:

- FORUM
- FORANKE FRILUFTSLIV ROS OG SELV - ^{Idr.} Evaluasjonssystem
- Spørre nos Bp i TELEMARKE: Helse + Friluftsliv (Anette Bischoff
Monica Singsås)



KL 10 →

SAMTALETEMA:

INITIATIVTAKER:

OLAV

REHAB SENTER - AIR

DELTAGERE:

Tom Eirik Segheim

ELLEN STRANBE

BRISKEBY
SKOLE - OG
KOMPETANSESENTER

ÅSE SKARDBY, REVMATISME SYKEHUSET

HEIDI GULLENE OLSEN, GLITTRERKLINIKKEN

MARIANNE BAKKA, H/SNØS HELSE-
TERT

MARIT ØVERÅS, RØDUS REHAB

GUNN NAADEN, REHAB - AIR
KLINIKK

ASTRID M. KVAAL, KOMP. SENTERET
- AIR

PUNKTER FRA SAMTALEN:

"DANSE MED ULVER EL.?
ENGJER"

felles verdigrunnlag / FELLES MÅLSETTING

indre liv i teamet MÅ få tid

rolle / fagrolle "REYR"
TID FOR SÆRFAGLIGHET

engagement og personlighet

ulike typer inn i teamet (MOTI) (TI)

prosess - rolleavklaring

MAKT / MAKTSTRUKTUR

ANERKJENNELSE

NESTE SKRITT/TILNÆRMING:

ERKJENNELSEN AV

ATT DET IKKE

ER ALLE VI DANSER

LIVS GODT SAMMEN MED

FELLES TEAMKONTOR

FAST OG STRUKTURERT TEAMTID
(FOR REFleksjon OVER TEAMETS
INDRE LIV)

→ Rollejonusutforming / utvikling

VISUALISERING

"DEN LØPSKE HESTEN"

LØYTE UTFORDRINGER,
FOREBYGG. KONFLIKT
VENNLIG

LEDELSES
ANSVAR

ANSATTES / TEAMMEDLEMMERS
ANSVAR FOR Å TA OFF VAREPÅ
TEMA



SAMTALETEMA:

MANGE INSTITUSJONER; hvordan finne det som er best for pasienten?
• hvordan få oversikt over feltet?

INITIATIVTAKER:

SVEN BJARTE LØLAND, HYSNÆS HELSEFORUM

DELTAKERE:

HILDE KRISTIN BONDE, REGION S REHABILITERING
JAN RUTANDER, TRAFIKK X
HEIDI GRANDE, TROLL-TINN AS
SVEN KOSTVEIT, AIR
ODDGEIR TJOMSLAND, NAV VEST AGDER
ELIN HÅKONSEN, REG. NORD-ENHET, SUNNAMS

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Mange aktører → vet lite om hverandre
- Hvorfor er vi så regions-fokusert?
- 4 regioner – geografiske skiller. Gjestepasienter
- Ikke et nasjonalt kvalitetsmål for rehabilitering (Kvalitetsindikatorer)
- Nasjonalt henvisningsorgan?
- Ser store ressurser, er det samordnet?

NESTE SKRITT/INNSPILL:

- Sentralisering og kompetanse-spredning
- Oppfølging etter opphold i spes. helsetjenesten
- Lengre kontrakter → bedre/økt kompetanse
- Se tiltak helse/arbeid som en helhet
- Skille mindre mellom hode og kropp, psyke og soma
- Hva virker? for hvem? når? → hvem avgjør, hvilke kriterier
→ mål retningslinjer

12

SAMTALETEMA: FAMILIEPERSPEKTIV I ARR

INITIATIVTAKER: Hanne Tenggren, Hysnes Helseforetak St. Olavs

DELTAKERE: Elin Stoermann - Næss, Ole Studsgård, Knut Gleser, Christine Lindseth, Karl Holås, Dag Andersen, Aase-Merethe Hegg, Else Marie Pallisgård

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Viktig faktor i endringsprosessen
- Ressurs / Hindring / Årsak
- Har forskning, likevel ikke FOKUS
- Kunden (NAV) må kjenne til viktigheten av familie/nettverksintervensjon - og etterspørre i utlysning
- Ufarliggjøre familiens betydning for pasient og hjelper
→ fokus i kartleggingen

NESTE SCHRITT/INNSPILL:

- FOKUS på dette på neste års konferanse

13

SAMTALETEMA:

KOGNITIV TESTING I ARR

INITIATIVTAKER:

THOMAS JOHANSEN

DELTAKERE:

LILLIAN JØRGENSEN, KRISTIN RØVIK, ELIN HENRIKSEN, JULIE AASVIK, INGEBORG ØSTBY-DEGLUM, ANETT HELEN STEINNES, MARIUS KIRKENG, JON KARLSEN, ANDERS NORDLUND

PUNKTER FRA SAMTALEN:

TESTER, - RESULTAT - TILTAK - EFFERT

ERFARING FRA PRAKSIS

ERVERVET HJERNE SKADE

DIALOG MELLOM AKTORENE I OPPFØLS AV PASIENTENE

STRESSREAKSJONER MESTRINGSPROBLEMER

VIKTIG MED BEVISSTFORHOLD TIL BRUK AV TESTER - TENK KLOKT

EKS PÅ TEST AV KONSENTRASJON SIMULTANKAPASITET HUKOMMELSE

CWLT, STROOP WCST RT (REACTION TIME)

OVERFØRING AV KUNNSKAP

KOGNITIV TESTING BOR HEVES I REHABILITERING

VIKTIG Å KOMMUNISERE MED NAV ARBEIDSKÅDGNING SOM HAR KOMPETANSE PÅ KOGNITIV TESTING / FUNKSJON

HVORDAN SKAL DET UTFØRES I PRAKSIS? - STOR JOBB

SYSTEMUTFORDRING KOMPETANSEHEVING

Hvordan sikre arbeidsfokus innenfor ser's rette behov



SAMTALETEMA:

INITIATIVTAKER:

Kårlene Lied og Kristin Rønt. NAV Helse og Rehabil

DELTAGERE:

Susanne Vik, Stasjonshjelp
Kjell Drangvoll, NAV Vest-Agder
Anne Rønnevik, Trøll-Tina AS
Mona Gjerde, Roros rehabilitering
Kalle Røkke, Akseit Helsecenter
Marte Steingravn, Fagledningsleder HYSNES
Sten Erik Pettersen - seri. rensesent.

PUNKTER FRA SAMTALEN:

- Formaning - arbeid → fremmer god helse → fokus på hva det gir en å være i jobb
- Alle har en arbeidskompetanse.
- Viktig å ha kontakt med aktører når behov er - tilrettelagt / utvalgt oppfølging - arbeidsrettet bemanning til jobb
- Opplever ofte at fastlegen spiser ser arbeidspliktene → høy fokus på begrunnelser

NESTE SKRITT/INNspill:

- Ans. taker må reaktivorientert på hva ser arbeidslivet har til påber
 - Ikke rehabiliterende personer tilbys til jobber som ikke finnes!
 - Alle i lørd i behandling/rehabilitering må ha god helse og arbeidsrettet bemanning
 - Fokus på hva arbeid gir en - få bilder til å "se" jobben
 - Må utvikle brukere og få dem fort inn i rehab. nå det som er der
 - Gruppeprosessen er viktig i rehab. prosess
 - Arbeidsmarkedets behov og helseforholdene må jobbe tettere - oppføre
- Tidsplan

15

SAMTALETEMA: BRUKEROPPFØLGING MED DIGITALE VERKTØY

INITIATIVGIVER: OLAV WAHN AIR

DELTA-TAKERE:

- Kristian Storrø - Musikknett
- Anders Bergkvist - VHS
- Finn Berget - Catorantverk
- Annika Bellide - AIR
- Kristin Haugen - Hennes Institutt

PUNKTER FRA SAMTALEN

- 37 Superprosent representerte store geografiske avstander
- Se Børheim
- Kostnader
- Introduksjonsverktøy for brukere på andre opphold
- Teknisk utfordring
- Selvsikkerhet
- Interaksjon ↔ To veis kommunikasjon
- Trappe brukere som riler ut de som trenger spes oppfølging
- Gulrot 2 Sponsor-aktive
- Facebook / Sosialt media
- Forsikring

NEBBI SARI/INNSPILL

Gratulerer
Sari



ARBEID -

SAMTALETEMA: BRUKERPERSPEKTIVET - JAKO ELLER ERVILL OF?

INTRO: Oh You Galsam, BRUKERPERSPEKTIVET AV
Toni Dale, AIS, Thora Johannsen AIS
Wenche Hovland - Rasmussen

Lage en situasjon, skisserte, se opp,
monolog, film o.l. for å analysere
Brukermidlingens grunnlag (de 10 fra
Helge Serflot)

- Er det riktig behandlingsløp for den - en tilfelle?
- Brilleup - en som har behov for hjelp/engster må få det ude som har kompetanse til å gi det.
- Er det rett brukermidling i
- hva betyr det på praksis?
- hvordan skapes tilstandsforhold for brukeren?
- hva/om.
- er det noen brukermidlingser?
- er det noen IT-utvikling for utrustning og utrustning?
- Det er mange perspektiver på brukeren



SAMTALETEMA: Brukerperspektivet - forts

se over
se over

- Brukerperspektivet i IT utvikling
- er rett skisserte/ideer (parallelle til kunne i utrustning/utrustning)
- sammen med hva bestemmer seg for hvem som skal betale for i utrustning med ~~utrustning/utrustning~~ med utrustning/utrustning
- tilfelle eller integrert brukermidling
- i utrustningsforholdet og andre forhold som egen medvirkning
- hvordan vi får det gjort slik vi?

Vel neste arena for en struktur, utrustning den reelle inkludering
- lage en utrustningsgruppe på det